



Auswirkungen von Trauma in Multiproblemfamilien

Dr. P. Kriependorf

Klinisch Psychologische Leitung

Internistisch-Psychosomatische Fachklinik Hochsauerland

- Bildungsarmut, fehlende Sprachkompetenz
- Arbeitslosigkeit, wirtschaftliche Not
- Alleinerziehende Mütter und Väter
- Migrationshintergrund
- Traumatisierung der Eltern (Krieg, häusliche Gewalt)
- Psychische Erkrankungen (Depression, PTBS, Diss. Identitätsstörung)
- Körperliche Erkrankungen
- Sucht

Was ist ein Trauma? (ICD 10, DSM IV)

- Ein Ereignis, das tiefe Verzweiflung, Ohnmacht und Entsetzen auslöst
- Bedrohung/Verletzung der körperlichen, seelischen und /oder sexuellen Unversehrtheit bei sich oder anderen
- Z.B.: Krieg, Flucht, Naturkatastrophen, familiäre Gewalt, schwere Unfälle, Tod, Trennung/Verlust von Bindungspersonen, Verrat
- Verbunden mit Ausgeliefertsein in der Situation, Flucht oder Angriff häufig nicht möglich

Was ist eine Traumafolgestörung? (PTBS Kriterien nach DSM IV)

- A:** Traumatisches Ereignis (Tod, ernsthafte Verletzung real oder drohend, bei sich oder anderen, Angst, Hilflosigkeit, Entsetzen)
- B:** Traumatisches Wiedererleben (Intrusionen, Träume, Flashbacks)
- C:** Vermeidungsreaktionen, emotionale Störungen (Vermeidung von Gedanken, Gefühlen, Orten, Menschen u. Aktivitäten, Erinnerungsverlust, Entfremdung, Taubheit, eingeschränkte Zukunft)
- D:** Hyperarousal (mind. zwei der folgenden Symptome: Schlafstörungen, Reizbarkeit, Konzentrationsstörungen, erhöhte Wachsamkeit, Schreckhaftigkeit)
- E:** Beschwerdebild dauert länger als 1 Monat
- F:** Beeinträchtigung in mehreren Lebensbereichen

- 25 % aller Frauen in der BRD zwischen 16 und 85 J. haben in ihrem Leben Gewalt in der Beziehung erlebt („Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“, BMFSFJ 2004 u. „Gewalt gegen Frauen in Partnerschaften“, BMFSFJ 2012)
- 50% aller Tötungsdelikte an Frauen werden vom Partner oder Ex-Partner verübt
- Frauen ohne Bildungsabschluss erleiden doppelt so häufig Gewalt wie Frauen mit niedrigen oder mittleren Abschlüssen (28 versus 13%)
- Frauen ab 45J. mit hoher Bildung erleiden ebenfalls signifikant häufiger Gewalt, auch häufig schwere Gewalt (27% im Vergleich zu 15-17% mit niedrigem oder mittlerem Abschluss)

- 65% der Frauen, die körperliche oder sexuelle Gewalt durch Partner erfahren, haben körperliche Verletzungsfolgen (weniger als 10% erstatten polizeiliche Anzeige)
- Ein Drittel dieser Frauen benötigte medizinische Hilfe
- 56-83% der Frauen erleiden psychische Beeinträchtigungen (am häufigsten nach psychischer Gewalt, gefolgt von sexueller und körperlicher Gewalt)
- 36% der Frauen nach körperlicher/sexueller Gewalt gaben Depressionen an, 46% der Frauen nach psychischer Gewalt
- 30% langfristige psychosoziale Folgen (Trennung, Umzug, Arbeitsplatzwechsel/verlust)

Depressionssymptome (ICD-10, DSM IV, u.a.)

- Depressive Stimmung
- Verlust von Interessen oder Freude
- Verminderte Energie
- Konzentrationsprobleme
- Verlust von Selbstwert und Selbstvertrauen
- Selbstverletzung, Suizidversuche
- Schlafstörung, Unruhe, Gewichtsveränderungen, geschwächtes Immunsystem

- Neurologische Veränderungen, z.B. Serotoninabfall mit Einengung des Denkens und Fühlens, Schlafstörungen
- Immunologische Veränderungen: Gefahr für Entzündungen, Krebserkrankungen und Autoimmunerkrankungen nimmt zu
- ZNS reguliert Immunaktivität und umgekehrt

Woran erkennt man eine PTBS?

- Unkontrolliertes, lückenhaftes Erinnern mit z.T. Sinneshalluzinationen (Flashbacks, Intrusionen) des Traumas
- Vermeiden von allem, was an das Trauma erinnert
- Hohes Erregungsniveau (Anspannung, Zittern, Schlaflosigkeit, ständige Flucht- oder Kampfbereitschaft)
- Dissoziation (Abspalten durch Vergessen, Fugue, Körpersymptomatik, dissoziative Identitätsstörung)

Strukturelle Dissoziation (nach Nijenhuis)

Primär

- Einfache PTBS
- Ereignis wird abgespalten
- Persönlichkeit bleibt erhalten

Sekundär

- Komplexe PTBS
- Borderline Persönlichkeitsstörung
- Gefühlszustände übernehmen die Führung

Tertiär

- Dissoziative Identitätsstörung
- Verschiedene Personen mit eigener Persönlichkeit/ Gedächtnis etc. übernehmen die Führung

Dissoziation und Justiz – oder der lange Weg zur Anzeige

- Anzeige erfolgt selten oder spät (Verjährung)
- Verschiedene Ego States machen widersprüchliche Angaben zum Tathergang, sie erzählen fürchterliche Dinge und bagatellisieren die Tat in einem Atemzug
- Opfer mit Dissoziativer Identitätsstörung und Hintergrund aus organisierter Kriminalität oder Kult sind systematisch auf Vergessen, Selbstverletzung und Täterkontakt programmiert

- Gefahr der Kindesvernachlässigung durch Wahrnehmungsdefizite bei traumatisierten/depressiven Eltern
- Gefahr der Kindesmisshandlung/-tötung durch mangelnde Emotionsregulation und Dissoziation der Eltern
- Gefahr der Bindungstraumatisierung mit Folgen für die neuronale und soziale Entwicklung des Kindes (Teufelskreis)

- Kriegsbelastete Nationen haben mehr familiäre Gewalt (Israel, türkische Migrantinnen erfahren zu 37% häusliche Gewalt, dt. Frauen zu 25%)
- Studien an Kindersoldaten in Afrika zeigen eine neg. Korrelation zwischen ausgeübter Gewalt und PTBS, d.h. Täter regulieren eigene Traumatisierung durch Gewalt (Elbert et. al)
- Junge Migranten in Europa werden von Terrormilizen (IS) mit Heimatangeboten geworben (Brüderlichkeit, Zugehörigkeit, Gemeinschaft etc.)
- Gebildete deutsche Frauen >45J. haben ein hohes Risiko (27%) an häuslicher Gewalt

- Äußere Sicherheit (Täterkontakt verhindern, existenzielle Absicherung, vor Geiselnahme schützen, Frauenberatungen, Frauenhaus, Psychiatrie)
- Isolation nach innen und außen durchbrechen
- Sichere Bindung erfahren (Hilfe für Risikofamilien durch Erziehungsberatung, Familienhilfe, bessere Ausbildung von Erzieherinnen)
- Mentalisierung (Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung bei Polizei, Justiz, Beratungsstellen, bei Betroffenen Klärung der Elternbiografie)
- (Selbst)wahrnehmung der Eltern trainieren (Innere Kind Arbeit, Eltern Kind Training)

Aufhebung (Erich Fried)

- Sein Unglück
- ausatmen können
- tief ausatmen, so dass man wieder einatmen kann
- Und vielleicht auch sein Unglück
- sagen können in Worten
- die zusammenhängen
- und Sinn haben
- und die man selbst noch
- verstehen kann
- und die vielleicht sogar
- irgendwer sonst versteht
- oder verstehen könnte
- Und weinen können
- das wäre fast schon wieder Glück

Vielen Dank

Dr. P. Kriependorf

Klinisch Psychologische Leitung

Internistisch-Psychosomatische Fachklinik Hochsauerland

Kontakt

E-Mail: petra.kriependorf@fachklinik-hochsauerland.de

Tel.: 02974-73 21 49